

Bilag 2: Oversigt over begrundelse for valg af indstillede projekter (j. nr. 1-2611-105/8)

Nr.	Ansøger og indsattitel	Beløbsansøgt/ indstillet	Begrundelse for valg	Bemærkninger
9	Sønderborg kommune, Haderslev kommune, Tønder kommune og Aabenraa kommune ”Sønderjylland knækker tobakken sammen”	3.994.080/ 3.410.000	Ansøgningskommunerne er vant til at arbejde sammen omkring sundhed og forebyggelse, og de er optagskommuner for samarbejdssygehuset, Sygehus Sønderjylland, hvilket forventes at gøre deltagelsen for sygehuset nemmere. Sønderjylland har, udover fokus på storrygere, ligeledes et fokus på særlige rygestoptilbud til gravide og deres partnere, hvis de også ryger. Ansøger vil benytte et allerede etableret samarbejde med jordmødre i Sønderborg og Aabenraa (forsøges etableret i de to andre kommuner), som de vil bygge videre på, ligesom samarbejdet med almen praksis forventes at øge rekrutteringen på et tidligere tidspunkt i graviditeten end hidtil. Sønderborg vil i denne indsats skabe øget fleksibilitet i deres rygestoptilbud, eksempelvis vil borgeren kunne deltage i et forløb i en anden kommune end hjemkommunen. Ansøger vil afprøve muligheden for virtuelt rygestop. Styregruppen består af repræsentanter fra ledelsen fra de 4 kommuner, sygehus og almen praksis. Sygehus og almen praksis deltager ligeledes i arbejdsgruppe.	Udgifter til rygestopmedicin bør beregnes med 1.700 kr. pr deltager med en forventning om, at 80 % vil anvende rygestopmedicin. Det vil ikke være alle deltagere, der kan eller ønsker at modtage rygestopmedicin. Der gives kun støtte til en afsluttende revision. Timetallet under projektledelse er uklart. Der er afsat 17 t/u til projektledelse, men det er ikke klart om 26 timer til proaktiv indsats er per uge eller måned, og hvilket personale, der har ansvar herfor. Kommunerne skal fremsende et nyt budget dimensioneret til støttebeløbet.

			Sygehus og Almen Praksis har allerede erfaring med kort rådgivning samtale. Mål: De forventer at nå 1200 borgere. 40 procent forventes efter endt forløb og 20 procent røgfri efter 6 måneder Målgruppe: storrygere og gravide. Øvrige aktører: Jordmoderkonsultationen i Sønderborg og Aabenraa. Tandlæger vil blive informeret om kommunens tilbud. Interessetilkendegivelser: Der er vedlagt motiverede interessetilkendegivelser.	
Nr.	Ansøger og indsattitel	Beløb ansøgt/indstillet	Begrundelse for valg	Bemærkninger
14	Fredericia kommune ”Kvit det skidt – tværgående rygestopindsats målrettet storrygere”	1.881.440/ 1.200.000	Det er en 1-kommunes indsats, men ansøger har planlagt at benytte samme henvisningsprocedure som anvendes i Kolding kommune af hensyn til samarbejdspartner på sygehus. Der er plan om samarbejde mellem ansøger, Kolding og Vejle kommuner vedr. udvikling af henvisningsprocedure. Der er fastsat en god og repræsentativ styregruppe. Ligeledes er det planlagt, at samarbejdspartnere får løbende statusrapporter. Gravide er en del af den primære målgruppe, og ansøger har fået interessetilkendegivelse fra	Det vurderes at være meget med 30t/u for en projektleder i et 1-kommune-projekt, da det ikke er tydeliggjort, om vedkommende ligeledes skal varetage en funktion som rygestopkoordinator eller andet. Kommunen bedes derfor nedjustere budgettet til projektledelse. Kommunen skal justere projektbeskrivelse således at det er tydeligere, at storrygere er i fokus. Det er ikke tydeligt i ansøgningen, hvorfor der er ansøgt om 33.100 kr. til en

			sundhedsplejen om at bruge kort rådgivende samtale om rygestop ifm. barselsbesøg. Pårørende, der er rygere, inddrages også i indsatsen for at skabe bedre støtte til rygestop hos den pågældende borger. Der er lagt op til, at det er rygestopkoordinatoren, der skal skelne mellem målgrupper, storryger eller ej og vurdere hvilket af de differentierede rygestopforløb, der passer bedst til den enkelte borgers behov og ønsker. Dette betyder, at frontpersonalet kan/skal henvise alle, og dermed lettes frontpersonalets opgave. Frontpersonale, også hos samarbejdspartnere, introduceres til kort rådgivende samtale og henvisningsprocedure. Det er planlagt, at koordinator skal bidrage til at sikre motivation hos samarbejdspartneres personale. Mål: Målet er at nå 320 storrygere plus pårørende, der ryger. Målgruppe: Storrygere og gravide Øvrige aktører: tandlæger, sundhedsplejen Interesetilkendegivelser: Ja. Der er også vedlagt interesetilkendegivelse fra Fredericia Tandlægeselskab.	økonomisk konsulent. Kursusudgifter til frontpersonale er posteret 2 forskellige steder i budgettet. Udgifter til rygestopmedicin bør beregnes med 1.700 kr. pr deltager med en forventning om, at 80 % vil anvende rygestopmedicin. Kommunen skal fremsende et nyt budget dimensioneret til støttebeløbet.
--	--	--	---	---

Nr.	Ansøger og indsatsstilet	Beløb ansøgt/ indstillet	Begrundelse for valg	Bemærkninger
21	Rebild kommune, Vesthimmerlands kommune, Mariagerfjord kommune ”Kvit og Frit Mariager/Rebild, Vesthimmerland/Sygehus Himmerland	5.182.495/ 3.680.000	Godt fokus på rekruttering og motivation af storrygere ved både at uddanne kommunalt frontpersonale i kort rådgivende samtale om rygestop og i performance, pædagogiske redskaber samt samtale til at skabe maksimal refleksion og parathed?? til forandring. Der etableres rygestoptilbud tilpasset den enkeltes behov. Eksempelvis etableres der udekørende rygestoprådgivning for storrygere, der ikke har ressourcerne til at ”komme til kommunen” Sygehus Himmerland har de tre ansøgerkommuner som optagsområde. Region Nordjylland har igangsat et arbejde om en fælles henvisningsstruktur, dog ikke med primær fokus på rygestop-henvisninger. Indsatsen forventes at bidrage positivt til incitament og implementering. Ansøgerkommunerne har beskrevet, hvorledes de vil imødegå forventede risici og udfordringer. Arbejdsgang for udlevering af gratis rygestopmedicin er velbeskrevet. Mål: De forventer at inkludere 699 rygestoppere på 3 år. Målgruppe: storrygere og gravide	Kommunen bør arbejde for at få almen praksis med i styregruppen. Rygestopindsatsen skal placeres i kommunen og puljen finansierer ikke uddannelse af ”Kom og Kvit”-coaches på sygehuse og i almen praksis. Der er et krav, at udgifter til lokal evaluering afholdes af kommunen. Der gives kun støtte til 2 tovholdere, idet tovholderfunktionen i den ene kommune kan varetages af projektlederen ifølge ansøgningen. Puljemidler kan kun anvendes til den afsluttede revision. Budgettet til Rygestopmedicin skal justeres, så der beregnes 1.700 kr. pr. borger og under antagelsen at ca. 80 % af deltagerne ønsker at benytte rygestopmedicin. Sundhedsstyrelsen ser gerne, at ansøger kigger særligt på at nedjustere de forventede udgifter til transport, og lønmidler.

			Øvrige aktører: Ikke planlagt Interessetilkendegivelser: Ja, motiveret	Kommunerne skal fremsende et nyt budget dimensioneret til støttebeløbet.
Nr.	Ansøger og indsattitel	Beløb ansøgt/indstillet	Begrundelse for valg	Bemærkninger
11	Kalundborg kommune ”Sammen kvitter vi tobakken – rygestop for storrygere og gravide/ammende i Kalundborg kommune”	1.343.754 kr./ 1.340.000 kr.	Projektet bygger videre på eksisterende shared care samarbejde mellem kommunen, almen praksis og sygehus (primært Holbæk sygehus). Styregruppe er med repræsentanter fra ledelsen i kommunen, praksiskonsulent og Region Sjælland. Ansøgningen beskriver klart og tydeligt det forløb, som storrygere og gravide/ammende vil møde i Kalundborg kommune. Rekruttering vil ske i almen praksis, på Holbæk sygehus og i flere kommunale forvaltninger, enten på grundlag af KRAM-screening eller ved en kort intervention fra frontmedarbejderen eller lægen. Kommunen tilbyder evidensbaserede individuelle og gruppeforløb. God og gennemtænkt procedure omkring fastholdelse i rygestopforløb og der sikres opfølgning ved udeblivelse fra mødegang. Mål: Inklusion af 280 storrygere i indsatsperioden, og at opnå en rygestoprater i målgruppen 40 procent efter 3 mdr. og 25 procent efter 6 mdr. Målgruppe: Storryger, gravid og ammende	Lokal evaluering af projektet kan ikke finansieres af puljemidler. Projektet skal forløbe til den 31/12-2017, dele af budgettet kan flyttes fra 2014 til 2017. Der skal derfor være optag af deltagere på rygestopforløb i 1. halvår 2017. Udgifter til rygestopmedicin bør beregnes med 1.700 kr. pr deltager med en forventning om, at 80 % vil anvende rygestopmedicin. Den reviderede projektbeskrivelse skal indeholde en nærmere beskrivelse af, hvordan implementeringen af den elektroniske henvisningsstruktur vil forløbe og hvordan Kalundborg vil sikre, at de rette kompetencer er til stede hos de rette personer i projektet, herunder fx kort rådgivende samtale. Kommunerne skal fremsende et nyt budget dimensioneret til støttebeløbet.

			Øvrige aktører: Apotekerne i Kalundborg kommune, andre kommunale enheder Interessetilkendegivelser: Ja	
3	Hjørring kommune ”Fælles indsats for storrygere i Hjørring kommune”	1.477.250 kr./ 1.300.000 kr.	Ansøgningen er velskrevet og indeholder bl.a. en overskuelig og konkret tidsplan der fx beskriver udformning og implementering af henvisningsblanket og samtykke-erklæring samt plan for afholdelse af styregruppe og arbejdsgruppe møder. Projektet er forankret i en stærk, beslutningsdygtig styregruppe. Der er beregnet frikøb af praksislæger til deltagelse i styregruppemøder, hvilket forventes at øge tilslutningen og understøtte succesfuld implementering. Der indgår en fremskudt funktion på sygehuset, som både kan tage 1. samtale med patienten under indlæggelse samtidig med at det giver mulighed for sparring med hospitalspersonalet samt fastholdelse af fokus på projektet. Henvisningsstrukturen er gennemtænkt og velbeskrevet og bygger oven på den KRAM-screening, der allerede sker på sygehusene. Frontpersonale, inklusiv læger og sygeplejersker, uddannes i ”Den korte samtale om rygestop”. Ansøgningen demonstrerer et godt kendskab til målgruppen og et samarbejde med jobcenteret og socialpsykiatrien planlægges.	Ifølge ansøgningen er projektlederen uddannet rygestoprådgiver, men samtidig er der tilsyneladende afsat midler i budgettet til et uddannelsesforløb for denne. Budgettet for 2014 bør nedjusteres. Kommunen skal fremsende et nyt budget dimensioneret til støttebeløbet. Budgettet skal indeholde detaljerede oplysninger på alle poster inkl. egenfinansiering, særligt i forhold projektlederens tidsforbrug og opgaver.

			Mål: 68 ekstra storrygere deltager i kommunens rygestoptilbud (100 procent mere end 2013) med 40 procent røgfri efter endt forløb og mindst 20 procent røgfri efter 6 mdr. Målgruppe: storrygere og pårørende Øvrige aktører: Jobcentret, socialpsykiatrien Interessetilkendegivelser: ja	
Nr.	Ansøger og indsattitel	Beløb ansøgt/indstillet	Begrundelse for valg	Bemærkninger
7	Ishøj, Albertslund, Brøndby, Vallensbæk, Glostrup, Hvidovre, Høje-Taastrup, Dragør og Tårnby ”Stærk koordineret storrygerindsats – mellem kommuner, almen praksis og hospitaler på Vestegnen og Sydamager”	9.852.637 kr. / 8.250.000 kr.	Projektet er et ambitiøst samarbejdsprojekt mellem 9 kommuner, som har fokus på at skabe fælles retningslinjer og standardiserede metoder til opsporing, rekruttering og henvisning – til fordel for både personaler i de forskellige areaner og for borgene, der vil møde et ensartet og sammenhængende tilbud. Samarbejdet omkring henvisning tager udgangspunkt i eksisterende IT-strukturer og MedCom. Kommunerne samarbejder om at tilbyde en bred vifte af tilbud, som borgere kan benytte på tværs af kommunegrænse. Borgere, der udebliver fra møde, kontaktes med henblik på fastholdelse. Projektet afsætter midler til frikøb af personale til	Der kan ikke ydes støtte til lokal evaluering, projektleders rejseudgifter i forbindelse med m. studiebesøg og til projektleders uddannelse. Det må forventes, at en projektleder, der ansættes til opgaven, i tidsbegrænset stilling fra starten har de rette kompetencer til stillingen. Budgettet til rygestopmedicin skal justeres, så der skal beregnes 1.700 kr. pr. borger, og der skal beregnes medicin til 80 pct. af deltagerne. Det vurderes, at der er afsat en relativ stor del af de ansøgte midler til lønmidler. Ansøger kan overveje, om det

			implementering af henvisningsprocedure og til deltagelse i styregruppemøder, hvilket vurderes at understøtte implementering og engagement. Alle parterne er repræsenteret i styregruppen. Mål: øge henvisninger med 25 procent pr. kommune, min. 50 procent af deltagerne stopper med at ryge under forløbet, 30 procent fastholder rygestop efter 6 mdr. og at borgerne oplever et sammenhængende forløb. Målgruppe: Storrygere og gravide Øvrige aktører: apoteker, patientforeninger, kommunernes borgerindgange (fx biblioteker, sundhedscentre mv.) Interessetilkendegivelse: Ja	er nødvendigt med en projektmedarbejder på 17 t/u i samme kommuner, som der er en projektleder på 37 t/u. Der kan eventuel nedjusteres til 8 projektmedarbejdere. Der kan ikke anvendes puljemidler til eventuel honorering af almen praksis for at henvise patienter til kommunens rygestoptilbud. Kommunerne skal sikre opkvalificering af sygehuspersonale og personale i almen praksis til kort rådgivende samtale. Kommunerne skal fremsende et nyt budget dimensioneret til støttebeløbet.
Nr.	Ansøger og indsattitel	Beløb ansøgt/ indstillet	Begrundelse for valg	Bemærkninger
12	Herning, Holstebro, Lemvig, Ikast-Brande, Ringkøbing-Skjern og Struer ”Forstærket indsats over for storrygere i Vestklyngen”	6.570.000kr./ 5.950.000kr.	Samarbejdet har et godt ophæng, da kommunerne allerede har et etableret samarbejde med almen praksis og sygehuse i Vestklyngen. Samtidig har rygning været en prioriteret indsats i deres sundhedsaftale 2011-2014. Der er en plan for opkvalificering af frontpersonale i kommune, sygehus og almen praksis i kort rådgivende samtale således at opsporing kan/skal foregå i alle tre areaner.	Der skal fremsendes specifikation vedr. uddannelse og materialer. Revision/administration skal specificeres, idet der henstilles til at administration budgetteres lavere, og der kun indregnes revision ved afslutning. Under egenfinansieringen skal projektet overveje, om det er nødvendigt at have såvel projektleder som projektmedarbejder i den samme

			Borgere inddrages i planlægning af eget rygestopforløb, som tager udgangspunkt i evidensbaserede metoder. Der er mulighed for at inddrage pårørende, hvis disse også er rygere, ligesom det vil være muligt at deltage i eget nærmiljø. Ansøgerkommunerne har fastlagt kriterier for udlevering af gratis rygestopmedicin. Der nedsættes en samarbejdsgruppe omkring den elektroniske henvisningsstruktur. Man vil involvere juridisk bistand ifm. udvikling af samtykkeerklæring Mål: Ansøger forventer at nå 2000 borgere på 3 år. Målgruppen: Storrygere med særlig fokus på borgere med kort/ingen uddannelse, udenfor arbejdsmarkedet i aldersgruppen 35-64 år. Øvrige aktører: Arbejdsmarkedsområdet, socialpsykiatrien, kommunale og selvejende vore- og opholdssteder, Kræftens Bekæmpelse, Patientforeninger, boligselskaber Interessetilkendegivelser: Ja	kommune. Der kan eventuelt indregnes 5 projektmedarbejdere i stedet for 6. Ligeledes foreslår vi, at der kan findes besparelser i budgettet under posterne materialer mv. og transport, selvom vi er opmærksomme på, at projektet dækker et stort areal. Budgettet til rygestopmedicin skal justeres ud fra at kun ca. 80 % vælger at anvende rygestopmedicin. Udgifter til rygestopmedicin bør beregnes med 1.700 kr. pr deltager. Projektet skal fremsende en ny tidsplan inkl. en ny opstartsdato. Kommunerne skal fremsende et nyt budget dimensioneret til støttebeløbet.
Nr.	Ansøger og indsattitel	Beløb ansøgt/ indstillet	Begrundelse for valg	Bemærkninger

12	Skanderborg ”En styrket indsats for og med storrygere”	1.139.300kr./ 1.070.000kr.	Der er fokus på at forbedre det kommunale sektorsamarbejde og på at skabe systematisk henvisning fra sektorerne. Indsatsen har en social vinkel. Vil skabe lettilgængelige, socialt differentierede og fleksible kommunale rygestoptilbud, baseret på evidensbaserede metoder, med særlig fokus på socialt udsatte, psykisk sårbare udenfor arbejdsmarkedet, ufaglærte mænd, sygedagpengemodtagere samt gravide/barslende og pårørende. Ansøger inddrager viden og ressourcer fra Stoplinien, blandt andet i forbindelse med rekruttering via telefonkontakt til borgere i udvalgte boligområder. Sygehus og almen praksis skal deltage i udvikling/tilpasning af elektronisk henvisningsstruktur (MedCom), der blandt andet indeholder elektronisk tilbagemelding til almen praksis og sygehus. God styregruppe med deltagelse af sygehus og almen praksis og IT ansvarlig. Det samme gælder for følgegruppen. Ansøger har en klar og detaljeret tidsplan med bl.a. deadline for henvisningsstruktur. Implementering af rygestoptilbud målrettet gravide/barslende i samarbejde med sundhedsplejerske, almen praksis og jordmødre fx på forberedelseskurset ”Klar til barn” og forældregrupperne ”En god begyndelse”	Udgifter til rygestopmedicin bør beregnes med 1.700 kr. pr deltager med en forventning om, at 80 % vil anvende rygestopmedicin. Det er ikke nødvendigt at indsende en revideret projektbeskrivelse. Kommunerne skal fremsende et nyt budget dimensioneret til støttebeløbet.
----	---	-------------------------------	---	--

			Der er beskrevet forløb for udlevering af rygestopmedicin Mål: Man forventer at nå 500 borgere (heraf 50 gravide) med 100 i 2015, 200 i 2016 og 200 i 2017. Rygestop efter endt forløb 40 procent. 25 procent røgfri efter 6 måneder. Målgruppe: storygere bosiddende i kommunen, der er motiveret for rygestop og gravide. Særligt fokus på socialt udsatte, psykisk sårbare og borgere udenfor arbejdsmarkedet. Øvrige aktører: Job- og kompetencecentret, Socialpsykiatrien, Sundhedsplejen, Apotekere. Interessetilkendegivelse: Ja	
Nr.	Ansøger og indsattitel	Beløb ansøgt/indstillet	Begrundelse for valg	Bemærkninger
22	Vordingborg ”Forstærket indsats overfor storrygere”	2.435.225kr./ 1.300.000kr.	Projektet er forankret i en styregruppe med repræsentanter fra de relevante areaner. Ansøger har god erfaring med samarbejde med almen praksis. Der ud over har sygehuset allerede erfaring med VBA og registrerings- og henvisningsprocedure. Det vurderes at være et godt udgangspunkt for at udvikle samarbejdet omkring storrygerne. For at sikre fortsat fokus og implementering laves der halvårslige videndelings- og	Der skal indsendes en revideret projektbeskrivelse, som indeholder en nærmere beskrivelse af kriterierne for udlevering af gratis rygestopmedicin og øget fokus på kompetenceudvikling hos almen praksis og jordemødrene. Puljemidlerne finansierer ikke udvikling af nye metoder til rygestop.

			erfaringsudvekslings dage for samarbejdspartnere. Der ud over har ansøger fastlagt deadline for implementering af henvisningsstruktur. Der er planlagt flere alternativer i rygestopforløb fx fysioterapi, der primært er egenfinansieret. Alle rygestopforløb afsluttes med brugerevaluering og indsats justeres løbende i forhold til disse evalueringer. De har lavet en selvstændig beskrivelse af rygestop for gravide. Jordmødre involveres i den fortsatte udvikling af særlige rygestopforløb for gravide. Der er en plan for imødegåelse af nævnte risici, eksempelvis frafald på rygestopforløb. Mål: 100 rygestoppere pr. år, og 30 procent røgfri efter 6 måneder Målgruppe: storrygere og gravide Øvrige aktører: andre kommunale forvaltninger, jordmoderkonsultationer (jordmødre er med i projektgruppen) Interessetilkendegivelse: Ja	Kontorartikler mv. hører under administration og dækkes ikke af puljemidler. Udgifter til rygestopmedicin bør beregnes med 1.700 kr. pr deltager med en forventning om, at 80 % vil anvende rygestopmedicin. Anvendt tid til supervision skal være egenfinansieret. Kommunerne skal fremsende et nyt budget dimensioneret til støttebeløbet.
--	--	--	--	--